**附件4**

**陕西省\*\*\*(市、县、区)残疾人就业保障金**

**责令限期缴纳通知书(样稿)**

财限缴字〔 〕第 号

根据《陕西省残疾人就业保障金征收使用管理实施办法》(陕 财办综〔2024〕16号)有关规定，责令你单位于 年 月

日前到税务机关办理以下事宜：

□ 1. 申报并缴纳所属期为 年度应缴残疾人就业保障 金。

□ 2.缴纳所属期为 年度应缴残疾人就业保障金(大写) 元 (¥ )。

逾期不申报缴纳的，将按《残疾人就业保障金征收使用管理 实施办法》(陕财办综〔2024〕16号)第二十九条规定处理。

特此通知。

县级以上财政机关(公章) 年 月 日



陕西省财政厅办公室 2024年7月1日印发

